



Dipartimento di Sanità Pubblica

## AUTORIZZAZIONE A MACELLARE PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO

Al Signor Sindaco del Comune di

\_\_\_\_\_

E, p.c. All' U.O. Igiene degli alimenti di Origine Animale.

Sede Territoriale di \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ comune di \_\_\_\_\_

Chiede alla S.V. l'autorizzazione a macellare presso il proprio domicilio loc. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

un suino per il suo esclusivo fabbisogno familiare.

In relazione al Decreto legislativo 01.09.1998 n. 333 dichiara che:

la macellazione sarà eseguita dal Signor \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

il quale è in grado di svolgere tutte le operazioni necessarie ed è munito della prescritta pistola per lo stordimento dell'animale

Si impegna a prendere contatto con l'U.O. Igiene degli alimenti dell'A.U.S.L. di Piacenza competente per territorio almeno tre giorni prima della prevista macellazione; prende atto che si provvederà a fissare la data e l'orario della visita durante l'orario di servizio e compatibilmente con i carichi di lavoro.

E' a conoscenza che le carni e i prodotti ottenuti dalla macellazione, oggetto della presente richiesta, dovranno essere utilizzati per il consumo esclusivo del proprio nucleo familiare.

Il sottoscritto dichiara infine di non superare, relativamente all'anno in corso, il limite massimo di tre volte il consumo medio annuale riportato nella tabella ISTAT (n. 3 capi)  
Con osservanza

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_